

KTI AKHIR NUR INTAN

by Nur Intan Berlian Hardianti Pare21

Submission date: 27-jun-2021 05:16PM (UTC+0700)

Submission ID: 2405632556

File name: KARYA_TULIS_ILMIAHNYA_BERLIAN_BENAR_FKS_FKS_1.docx (229/02K)

Word count: 7540

Character count: 48723

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI PEMBERIAN SUSU KEDULAI DALAM
PENINGKATAN PRODUKSI ASI PADA POST
PARTUM DI RSUD ANDI MAKASSAR
KOTA PAREPARE**



**NUR INTAN BERLIAN HARMANTI
10171310111066**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR
JURUSAN KEPERAWATAN MAKASSAR
PRODI KEPERAWATAN PAREPARE
1014**

ABSTRAK

Implementasi Pemberian Susu Kental Dalam Peningkatan Produksi ASI Pada Post Partum di RSUD Andi Makassar Kota Parepare

(Nia Nurul Hidayat Hartanti, 1014)

Program Studi Keperawatan Pampor Jurusan Keperawatan Profesi dan Pendidikan Kesehatan Makassar Ditinjau Oleh Ulfah Marjuna Tamara N.Kep., Ns, M.Kep dan Yulianti, S.Kep., Ns.

Post partum merupakan masa setelah presentasi lahir dan berakhir ketika tali lambung terbelah pada keadaan sebelum lahir, masa post partum berlangsung selama 6 minggu. ASI Eksklusif merupakan nutrisi paling baik untuk bayi dalam masa 6 bulan pertama. Proses pengaliran ASI Eksklusif bisa terhambat karena beberapa faktor salah satunya yaitu nutrisi. Ibu menyusui yang mengonsumsi makanan bergizi seperti susu dan hasil olahanya mampu mendukung ASI Eksklusif menjadi lancar. Susu kedelai merupakan alternatif terbaik karena mengandung nutrisi yang dapat menunjang normal produksi dan distribusi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran implementasi pemberian susu kedelai dalam peningkatan produksi ASI pada post partum di RSUD Andi Makassar Kota Parepare. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang dilakukan selama 6 kali pemberian susu kedelai dalam 1 kali pertemuan pagi dan sore selama 3 hari. Hasil dari 1 responden menunjukkan terjadi peningkatan produksi ASI, dimana dilihat dari 1 responden yang diberikan susu kedelai diberikan responden pertama ASI yang keluar sebanyak 30 ml dan responden kedua ASI yang keluar sebanyak 20ml. Disimpulkan bahwa pemberian susu kedelai pada ibu post partum mengalami peningkatan produksi ASI dengan cara mengonsumsi susu kedelai secara rutin. Untuk itu disarankan bagi peneliti selanjutnya melakukan penelitian lanjutan mengenai mengonsumsi susu kedelai untuk meningkatkan produksi ASI dengan metode yang lain dan dengan populasi yang lebih besar.

Kata Kunci: Post partum, Produksi ASI, Susu kedelai.

ABSTRACT

Implementation Of Soy Milk Feeding In Increasing Breast Milk Production In Post Partum At Roud Andi Makassar Prepate City

(Nisa Nurani HerDian Hartianti, 1014)

Pangpate Nursing Study Program, Department of Nursing, Health Polytechnic, Ministry of Health Makassar Supervised by : (Dr Nurjani Tamara, S.Kep., Ns., M.Kep and Yulianti, S.Kep., Ns.)

Post partum is the period after the placenta is born and ends when the uterus returns to its pre-pregnancy state, the post partum period lasts for 6 weeks. *Exclusive breastfeeding* is the best nutrition for babies in the first 6 months. The process of exclusive breastfeeding can be delayed due to several factors, one of which is nutrition. Breastfeeding mothers who consume nutritious foods such as milk and its processed products can make exclusive breastfeeding smooth. Soy milk is a nutritious drink because it contains isoflavones that can stimulate prolactin and oxytocin hormones. The purpose of this study was to determine the implementation of soy milk in increasing breast milk production in post partum at Andi Makassar Hospital, Pangpate City. This study used a descriptive method with a case study approach conducted for 6 times giving soy milk in 1 treatment in the morning and evening for 3 days. The results of 1 respondents stated that there was an increase in breast milk production, where it was seen from 1 respondents who were given soy milk found that the first respondent had 50ml of breast milk and the second respondent had 30ml of breast milk. It was concluded that giving soy milk to post partum mothers increased breast milk production by consuming soy milk regularly. For this reason, it is recommended for future researchers to conduct further research on soy milk consumption on breast milk fluency with other methods and with a larger population.

Keywords: Post partum, Breast milk production, Soy milk.

DAFTAR ISI

ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR SINGKATAN	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN	i
A. 1	2
B. 2	6
C. 3	6
D. 4	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. 5	8
B. 12	12
C. 21	21
D. 23	23
BAB III METODE STUDI KASUS	15
A. 23	23
B. 28	28
C. 38	38
D. 35	35
E. 36	36
F. 36	36
G. 37	37
H. 37	37
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	40
A. 40	40
1. 40	40
2. 40	40
3. 41	41
B. 45	45
1. 45	45
2. 46	46
C. 50	50
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	54

A.	51
B.	51
DAFTAR PUSTAKA	51
LAMPIRAN	

DAFTAR SINGKATAN

ASI	: Air Susu Ibu
ANC	: Ante Natal Care
BPS	: Badan Pusat Statistik
GPA	: Gejala Pains dan Abortus
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
HPET	: Hari Persena Hidup Terakhlak
KH	: Keluarga Berencana
Kepreskes	: Kementerian Kesehatan
MPAM	: Makanan Pendamping Air Susu Ibu
RS/D	: Rumah Sakit Umum Daerah
TTV	: Tanda Tanda Vital
UNICEF	: United Nations International Children's
WHA	: World Health Assembly
WHO	: World Health Organization

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Kandungan gizi dalam tiap 100 gram kacang kedelai	11
Tabel 4.1 Distribusi Keefektifan Implementasi Penerapan Sistem Kelelahan Online Peningkatan Produk ASI Pada Bayi Putus di RSUD Tabel 8.1 Asah Makkani Kota Pangasinan Tahun 2014	54

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : penjelasan mengenai penelitian (PSP)
- Lampiran 2 : (Lampiran Informed Consent (Penelitian) dan Menjadikan Partisipan)
- Lampiran 3 : (Lampiran Surat-surat)
- Lampiran 4 : (Lampiran Observasi)
- Lampiran 5 : (Lampiran Gradasi)
- Lampiran 6 : (Lampiran Standar Operasional Prosedur)
- Lampiran 7 : (Surat Izin Penelitian dari Kampus ke DPM-PTSP)
- Lampiran 8 : (Surat Izin Pengambilan Data Awal)
- Lampiran 9 : (Surat Pengantar ke Penelitian dari DPM-PTSP)
- Lampiran 10 : (Surat Keterangan Sebelum Melakukan Penelitian di RSUD Asih
Makassar Kota Parepare)
- Lampiran 11 : (Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian di RSUD Asih
Makassar Kota Parepare)
- Lampiran 12 : (Lampiran Lembar-lampiran)



PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas adalah masa yang diberikan dari kelahiran anggota reproduksi dari sebuah individu hingga jangk waktu dari perkutan 6 minggu atau 42 hari (Mufara, 2019). Masa nifas juga merupakan masa dimana seorang ibu memulai proses menyusui dimana dalam proses ini akan terjadi hubungan erat antara ibu dan bayinya sehingga proses ini sangat menentukan keberhasilan proses menyusui di kemudian hari (Sibagang, 2018).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menganjurkan mendapatkan ASI untuk proporsional untuk mencapai keperluan nutrisi dari bayi baru lahir; ASI telah proven nutrisi yang diperlukan hingga umur 6 bulan, dan nutrisi yang bagus dilanjutkan sampai umur 1 tahun, ketika nutrisi diperlukan. Sebagai hasilnya, bayi yang baru lahir menerima ASI eksklusif sepanjang 6 bulan awal kehidupannya serta melanjutkan pemberian ASI hingga 1 tahun. WHO merekomendasi bahwa sekitar 140% dari semua bayi di seluruh bumi yang menerima ASI selama 6 bulan, meskipun ada banyak kemungkinan dari manfaat menyusui (Wahyuningih, 2018).

Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2016, 69,61% bayi di Indonesia mendapat asupan eksklusif selama kurang dari enam bulan. Pada tahun 2019, Provinsi Kalimantan Tengah memiliki persentase tertinggi untuk bayi di bawah 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif (51,38%),

salah satu Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki persentase tertinggi (78,82%) anak bayi di bawah 5 tahun yang mendapatkan ASI eksklusif. Sedangkan, 76,11% bayi di bawah enam tahun di Sulawesi Selatan pada tahun 1110 telah mendapatkan ASI eksklusif (RPS, 1111).

Sebanyak 1.611 bayi baru lahir diresus secara eksklusif selama kurang dari enam bulan pada tahun 1110, menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Pangare, data terbaru yang tersedia untuk program ASI Eksklusif. Meskipun 731 bayi baru lahir menerima ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama dan selama sisa hidup mereka, angka ini menunjukkan bahwa persentase bayi di Kota Pangare yang menerima ASI Eksklusif masih sekitar 50%, yang mengindikasikan perlunya kerja sama di antara para pemangku kepentingan untuk melaksanakan program ASI Eksklusif, karena ASI Eksklusif lebih baik dan berharga untuk masa depan bayi. Menyusui merupakan bagian integral dari bayi, ibu, keluarga, bangsa, dan komunitas global.

Berdasarkan data ibu post partum yang telah dikumpulkan dari RSUD Andi Makassar Kota Pangare, diperoleh data bahwa pada tahun 1111 terdapat 1.817 ibu post partum, pada tahun 1011 terdapat 1.934 ibu post partum, dan pada tahun 1013 terdapat 1.819 ibu post partum, (RSUD Andi Makassar Kota Pangare, 1114).

Kelompok, program yang diberikan dalam ASI yang dibutuhkan sistem kesehatan untuk memproduksi antibody karena membantu pencegahan beberapa infeksi, seperti karena itu risiko infeksi bakteri dapat

dikeluarga dengan penggunaan ASI eksklusif. Kolustrum ditandai dengan noda yang gelap dan warna pertama hingga hari keempat. Dari waktu pertama hingga hari kedua, ASI mengandung sedikit lebih banyak protein, asam lemak, dan immunoglobulin dibandingkan laktasi normal, ia memiliki lebih banyak protein dan kandungan lemak serta tanda-tanda pernapasan yang tampak lebih baik. ASI mengandung nutrisi dan juga enzim yang berfungsi sebagai mekanisme pertahanan tanpa mengganggu sistem imun ibunya. Enzim-enzim ini tidak sesuai pada susu formula, sehingga pemberian makanan yang beragam dapat berdampak buruk pada kadar enzim tubuh ibu (Kartanawati et al., 2019).

Penyakit mulutnya cakupan ASI eksklusif diantaranya disebabkan penyusukan ASI yang kurang lancar sehingga kebutuhan bayi akan ASI tidak terpenuhi. Produksi ASI yang kurang lancar disebabkan prosedur awal penyusukan kegiatan proses menyusui dikawatirkan dengan produksi ASI yang kurang. Ketika ibu memberikan susu pada bayi sering-sering yang bisa lebih untuk mencari gigitan dan kesulitan bayi bernapas karena nilai formula digunakan secara bersamaan, sehingga jumlah ASI yang keluar pun berkurang (Makini dan Astuti, 2019).

Proses produksi ASI dapat dikawal dengan konsumsi beberapa suplemen tertentu atau herbal atau vitamin khas bagi ibu menyusui, serta ASI yang keluar dan dikawal dan kurang. Namun, untuk dapat kawal, masyarakat sekitar sudah mengetahui kebutuhannya dan cukup paham akan hal tersebut, padahal ketika saat yang khusus untuk keperluan menyusui

ukurannya cukup besar dan tidak mudah ditangani oleh masyarakat sekitar, serta tidak semua personil sedang menguasainya. Para peneliti yang tidak menitik beratkan kepada menyebarkan bahwa beras jenis

Sapora menghasilkan ASI lebih melimpah dengan penerapan dan kaidah yang bisa meningkatkan volume ASI diharapkan dapat menunjang keberhasilan ini. Selain itu, beras atau kacang kedelai yang mudah didapat dan harganya terjangkau dapat membantu produksi ASI. Sebenarnya untuk mendapat beberapa informasi menggunakan produk susu, seperti mudah didapat dan dapat dikonsumsi oleh penderita intoleransi laktosa dan diabetes (Yolanda, 2010). Salah satu pengguna untuk memenuhi kebutuhan ibu.

Susu kedelai merupakan alternatif selain dari susu Eksklusif (Exclusive Breast Milk) dan kaidah dengan kandungan laktogen, dapat meningkatkan jumlah produksi dan sekresi, termasuk *secretory alveolar protein* dan *protein* lainnya yang berguna agar menyumbangkan dan memelihara pertumbuhan ASI. Selain itu, hormon phytoestrogen yang terdapat pada susu kedelai adalah hormon estrogen yang dihasilkan dengan cara natural oleh tubuh serta bisa mencegah kanker payudara menyuar program pemerintah (Kemendesa dan media pemberitaan ASI Eksklusif).

Menurut analisis di atas, peneliti ingin melakukan observasi di rumah-rumah keluarga yang ibu yang mengidap pengetahuan ASI yang rendah. Oleh karena itu, peneliti ingin mengadakan pengkajian tentang implementasi

memberikan susu kedelai sebagai pengganti produk ASI di RSUD Andi Makkasam Kota Parepare untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu Post Partum dan mengurangi angka kecukupan pemberian ASI pada bayi akibat kurangnya pengetahuan ASI pada ibu Post Partum.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada penelitian kasus ini adalah "Bagaimanakah gambaran implementasi Pemberian Susu Kedelai Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum di RSUD Andi Makkasam Kota Parepare?"

C. Tujuan Studi Kasus

Untuk mengetahui gambaran implementasi Pemberian Susu Kedelai Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum di RSUD Andi Makkasam Kota Parepare.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Masyarakat

Sebagai bahan belajar dan tambahan wawasan masyarakat serta membudayakan pengetahuan pemberian susu kedelai pada ibu post partum dalam meningkatkan produksi ASI yang berkualitas.

2. Penulis

Sebagai cara untuk mengaplikasikan informasi akademis dan sebagai panduan bagi para peneliti yang akan datang yang akan melakukan studi kasus khususnya tentang pemberian pemberian susu kedelai untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum.

5. Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Sebagai pedoman serta pengetahuan luas tentang kejuruteraan dalam memajukan produksi air dengan pembebasan dari klorin pada the post person.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Post Partum

1. Definisi Post Partum

Post partu, juga dikenal sebagai masa nifas, ialah fase 6 minggu setelah melahirkan yang sangat penting bagi alat-alat kandungan untuk pulih kembali. Enam minggu setelah bayi dilahirkan, atau setelah masa nifas, adalah waktu yang dibutuhkan sebelum organ reproduksi kembali ke kondisi sebelum hamil (Wahayani, 2010).

Departemen Kesehatan Republik Indonesia dalam Pallas (2014), istilah "nifas" mengacu pada waktu setelah persalinan dari satu persalinan terakhir hingga kembalinya ibu ke kondisi sebelum hamil. Jangka waktu ini biasanya berlangsung selama enam minggu.

Periode enam minggu pasca persalinan disebut ketika plasenta keluar serta semua waktu alat kandungan kembali ke bentuk dan waktu sebelum. (Wahyuningih, 2019)

2. Tahap Tahap Post Partum

Waktu post partum terbagi menjadi 3 fase yaitu (Wahyuningih, 2019):

a. Immediate Post Partum (tahap Plasenta keluar 14 jam)

Ini adalah fase saat keluarnya plasenta keluar dan hingga 14 jam setelah lahir. Untuk menyakinkan masalah yang sering terjadi, seperti anemia akut, diperlukan inspeksi ketidakhadiran perdarahan ketidakhadiran darah ibu, serta ketidakhadiran.

1c. Early Post Partum (14 jam hingga 1 minggu)

Selama 14 jam, praktik kontraksi berkampong secara teratur, tidak ada perdarahan, tidak ada demam atau flu/ batuk, ibu mendapatkan istirahat dan makan yang cukup, dan ibu mampu merawat bayinya.

2. Late Post Partum (1 minggu hingga 6 minggu)

fase dilanjutkan untuk pulih dan menjadi sehat sepenuhnya kadang bernyawa minggu, terutama jika ada komplikasi selama kehamilan atau persalinan.

3. Tanda Bahaya Masa Nifas

- Setiap saat setelah minggu keempat pasca persalinan terjadi perdarahan berlebih.
- Suhu tubuh ibu lebih dari 38°C selama dua hari.
- Tidak ada kontraksi uterus yang baik, dan
- Ada bau tidak sedap setelah 12 jam setelah partus.
- Leher berair dan tidak kering.
- Infeksi berlebihan pada tali ibu yang melahirkan.
- ASI berkurang.

4. Perawatan

Setelah melahirkan, rahim kembali ke kondisi pra hamil. Langkah ini dimulai saat plasenta dikeluarkan karena kontraksi otot polos rahim. Dalam jangka 1-2 jam, fungsi menses sekitar satu sentimeter di atas pubis dan uterus sekitar satu hingga dua sentimeter di bawah umbilikus.

Selama kehamilan, berat uterus sebelum kali lipat dari beratnya sebelum kehamilan. Setelah plasenta lahir, uterus akan mengalami involusi, yaitu kontraksi otot polos, dan mengurangi berat uterus menjadi sekitar 500 gram setelah hingga 150 gram 1 minggu setelah melahirkan. Rahim juga dibagi menjadi 1 minggu setelah melahirkan. Kapasitas uterus ada dibagi menjadi 1 minggu setelah melahirkan. Biasanya menyusui bisa penuh hingga enam puluh gram pada minggu ke enam. Pertumbuhan berat uterus selama kehamilan disebabkan oleh peningkatan estrogen dan progesteron. Akibatnya, yang membuat jaringan lipotrofik yang berlebihan, terjadi karena penanaman kadar hormon pada masa pasca partum. Rahim selalu membesar setelah kehamilan karena sel-sel plasenta yang terdapat selama kehamilan.

Insusilis kontraksi otot yang dilakukan bayi lahir, karena yang disebabkan oleh volume intrauterin yang sangat rendah. Transfusi, degenerasi, dan nekrosis terlihat pada tempat implantasi plasenta endometrium. Detritus decidua dan sebagian janin menyebarkan endometrium, yang biasanya sekitar 1-5 mm, memiliki permukaan yang kasar pada bagian posterior. Regenerasi endometrium berlangsung dari perylek sel selama berat sekitar 1 sampai 3 minggu.

E. Manifestasi Klinis

Enam minggu setelah kelahiran hingga enam reproduksi penuh kembali seperti semula dikenal sebagai masa nifas, atau minggu pertama kelahiran. Nama lain untuk itu adalah fase postpartum.

a. Sistem reproduksi:

1) Struktur reproduksi

Setelah kelahiran, rahim kembali ke kondisi sebelum kehamilan yang dikenal sebagai proses reproduksi. Proses ini dimulai ketika ovarium ovarium berkembang dan plasenta lahir dari tubuh. Pengaliran darah uteri, kontraksi uterus, dan keluarnya darah dapat digunakan untuk mengidentifikasi involusi.

2) Pergerakan

Kelenjar hipofisis melepaskan hormon oksitosin yang meningkatkan pembuluh darah, mendukung hemostasis, dan mengaktifkan serta mengatur kontraksi uterus segera setelah kelahiran. Satu hingga dua jam pertama setelah melahirkan mungkin terjadi penurunan dan ketidakstabilan kontraksi rahim.

3) Lokalisasi

Kontraksi pertama darah dan pembuluh terjadi segera setelah plasenta dan janin dilahirkan, menyebabkan plasenta menjadi tidak wajar dan terpingin. Ekspansi ke atas endometrium rahim yang menyebabkan keluarnya jaringan nekrotik, yang menghasilkan pembentukan jaringan yang merupakan ciri khas penyembuhan luka.

4) Konsumsi

Kelenjar hipofisis melepaskan hormon oksitosin yang meningkatkan pembuluh darah, mendukung dan mengatur

kontraksi uterus, dan membantu hemostasis segera setelah bayi lahir. Satu minggu dan jam pertama setelah melahirkan mungkin terjadi pemeriksaan dan ketidakmerutuan kontraksi rahim.

5) Lokasi Plasenta

Kontraksi pembuluh darah dan pembuluh menyekatkan lokasi plasenta turun ke lokasi yang tidak teratur seperti setelah plasenta dan setiap ketuban dilepaskan. Perdarahan tumbuh lebih tinggi, menunjukkan jaringan nekrosis terpisahkan dan membanding pembuluh sel-sel paru, yang merupakan lokasi perdarahan luka.

6) Luka

Sementara *Laches rubra* selangit besar terdapat dari darah *leukosit*, serta *leukosit* meliputi *Laches rubra* juga *leukosit* dari darah ini *semundakul*, serta darah *leukosit*. Setelah 10 hari atau lebih seperti bayi lahir, warna berubah menjadi kuning atau putih (*Leukosit*, *leukosit*, *leukosit*, *leukosit*, *leukosit*, dan *leukosit*) sehingga ada dalam *Laches rubra*. Setelah melahirkan, *Laches rubra* dapat bertahan selama 1-6 minggu.

7) Serviks

Segera setelah plasenta dan ketuban dilepaskan, kontraksi vaskular serta pembuluh menyekatkan lokasi plasenta ke satu daerah yang tidak berubah jam minggu. Perkembangan endometrium kasar

meningkatkan pembesaran sel-sel sekretik, yang meningkatkan pembesaran sel-sel perit, yang merupakan ciri khas pemulihan luka.

1) Parturisi dan laktasi

Kemah bayi lahir, vagina yang sangat mengangas akan berkurang, ingus menyusut kembali ke ukuran sebelum hamil selama enam sampai delapan minggu. Pada wanita multipara, tidak ada yang terlihat jelas, sampai pada minggu keempat, vagina dan kembali terlihat.

ii. Sistem Endokrin

1) Hormon yang dihasilkan di otak

Kadar gula darah tetap tinggi selama masa asfiks karena hormon katekolamin, epinephrin, dan kortisol, serta insulin plasenta menurun, mengurangi efek berlawanan kehamilan yang disebabkan oleh diabetes.

2) Hormon Hipofisis

Wanita yang sedang menyusui dan yang tidak menyusui waktu menopause dan ovarium yang berbeda. Kadar hormon pituitary folikul wanita yang menyusui di dalam ovariumnya identik dengan kadar hormon wanita yang tidak menyusui, oleh karena itu bahwa kadar pituitary disekresi, mereka tidak berespon terhadap PSH yang disuntikkan.

3) Pankreas

Perangsang dapat terlihat hamil karena perut yang membesar jika mereka terlihat sudah sudah melahirkan. Dinding perut membesar karena waktu yang cukup untuk kembali ke kondisi sebelum hamil.

4) Sistem saluran kemih

Setelah melahirkan, perangsang ginjal akan baik normal setelah 1 bulan. Hipertonis disebabkan oleh stres karena stres dapat meningkatkan tekanan darah. Waktu per-kelahiran selama periode dua hingga delapan minggu.

5) Sistem cerna

- a) Ketegangan. Setelah kelahiran dari dampak analgesia, anestesi serta kelahiran, ibu bisa saja merasa perut ketegangan.
- b) Ketegangan. Setelah melahirkan, stres ini dan masalah sistem cerna biasanya melintasi dengan cepat.
- c) Dua hingga tiga hari setelah dan melahirkan, masalah ini bisa secara langsung dapat sembuh.

6) Payudara

Hormon seperti progesteron, estrogen, kortisol, prolaktin, dan human chorionic gonadotropin yang berfungsi untuk mendukung perkembangan payudara selama kehamilan berkembang sangat tinggi saat bayi lahir.

- a) Wanita yang bukan menyusui.

memiliki ukuran polakla yang cepat berkurang. Saat polakla ditakikan satu hari kedua dan ketiga pasca partum, jaringan payudara terlihat mulai membesar kembali saat hari ke-3 sampai ke-4 pasca partum. Payudara terasa kencang, nyeri saat disentuh, serta hangat saat disentuh.

b) Wanita yang menyusui

Pegudam ibu menyusui diketahui banyak jua mengeluarkan cairan ketuban yang disebut kolustrum, sebelum laktasi dimulai. Setelah menyusui, memeburkan puting susu menjadi keras dan panas, rasa sekanya mungkin akan hilang dalam waktu sekitar 48 jam. Mungkin saja ASI keluar berwarna kemerahan dari puting 48 jam.

4) Sistem kardiovaskuler

a) Kaputitas Darah

Volume volume darah disebabkan oleh beberapa variabel, sebagai contoh, peningkatan volume darah secara keseluruhan yang cepat mungkin terutama menyebabkan kelebihan darah. Kemudian, peningkatan volume darah secara bertahap disebabkan oleh peningkatan cairan tubuh yang tidak normal.

b) Darah jaring

Selama kehamilan, darah jaring dan darah jaring sekitar meningkat. Situasi ini akan muncul disebabkan darah yang

umutannya : mengafir, melukai, cemooh, ghosamu, utani : secara mendadak, berpindah ke sahabat utama.

65 Tanda virat

Beberapa jika wanita dalam kondisi normal, tanda viratnya mungkin berubah. Selama empat hari setelah melahirkan, telakoma dan stria (tan garis) dapat menghilang secara bertahap, tetapi hanya sedikit.

10) Sistem saraf

Ketuban dan modifikasi metabolisme selama kehamilan terjadi selama masa nifas. Gejala yang dialami wanita selama persalinan dan melahirkan adalah penyebab perubahan ini.

11) Struktur kerangka

Selama kehamilan, sistem muskuloskeletal itu mengalami perubahan. Modifikasi ini termasuk yang melibatkan selakasi sendi dan hipermobilitas dan penyusutan pada otot berat badan itu yang disebabkan oleh pertumbuhan rahim.

12) Sistem integumen

Rambut yang berhubungan dengan kehamilan biasanya akan hilang setelah kelahiran selesai. Beberapa wanita akan kehilangan pigmentasinya. Mungkin ada beberapa pemudaran pada kulit yang

mengingat di palis, penggal, payudara, dan perut, tetapi tidak sebaliknya (Wibisono, 1999).

6. Konjektur

a. Pembedaan

b. Infeksi Periferale

c. Endometritis

d. Mastitis

e. Infeksi saluran kewan

f. Thromboembolia dan trombosis

g. Emboli

h. Defisit Papanerium

i. Tanda-tanda resiko kelahiran

ciri-ciri yang menunjukkan kemungkinan resiko perineum terancam:

a. Kulit perineum menggang (ou menggang)

b. Kulit perineum kasar atau berkilau

c. Rektum, gada, mukosa vagina, dan/atau dengan perdarahan di jalan lahir, merah

B. Konsep Air Susu Ibu (ASI)

1. Pengertian

Bayi bayi, dalam arti bayi perina, kehidupannya, ASI merupakan makanan dan minuman terbaik dan paling ideal (Meynam Anak, 1998).

Strategi Global Pemberian Makan Bayi dan Anak, yang dikembangkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan Badan PBB

anak Anak-Anak (UNICEF), menggunakan praktik pemberian makan yang optimal untuk bayi sejak lahir hingga satu dan dua tahun untuk meningkatkan kualitas kesehatan bayi dan anak. Praktik praktik ini meliputi pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif dan sebagai makanan tunggal sejak lahir hingga anak berusia enam bulan, pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) sejak anak berusia enam bulan hingga 14 bulan, dan melanjutkan pemberian ASI hingga anak berusia 14 bulan atau lebih.

2. Produksi ASI

Dua jenis refleks kontrol laktasi secara keseluruhan melibatkan refleks prolaktin dan letak, dan refleks prolaktin susu. Bayi menghisap puting payudara menghasilkan hormon yang dikenal sebagai prolaktin, yang prolaktin, mengontrol kemampuan sel alveolar untuk memproduksi susu, yang dikeluarkan di saluran susu. Setelah bayi menghisap putingnya, ada refleks yang disebut refleks pengeluaran; di mana bayi juga menghasilkan. Agar ASI dapat mencapai puting susu, saluran, kelenjar yang berbeda, termasuk sel-sel ini yang mengelilingi alveoli berkontrak. Akibatnya, bertambah banyak ASI yang diproduksi, semakin banyak pula bayi menghisap (Pratiyana, 2011).

3. Jenis-jenis ASI

Menurut Mami (2017), ASI dibedakan menjadi dua kategori yaitu:

a. Kolostrum

Kolostrum yaitu ASI yang keluar awal sekali. Kelenjar payudara mengeluarkan kolustrum hanya hari pertama dan kedua setelah melahirkan. Kolustrum adalah zat kental dan lengket yang memiliki

warna kuninggi. Diidentifikasi dengan ASI kuning kolostrum memiliki kadar protein, mineral, garam, vitamin A, vitamin, sel darah putih, serta antibodi yang lebih tinggi. Mulai mempunyai kandungan lemak serta laktosa yang rendah. Immunoglobulin (IgG, IgA dan IgM) adalah protein utama yang disekresikan dalam kolostrum. Molekul tersebut berfungsi sebagai antibodi agar melindungi serta melindungi bakteri, virus jamur, serta parasit.

Isi kolostrum 10 persentase lemak namun dengan kapasitas, lintang bayi baru lahir yang beratnya satu hingga dua hari meski jumlah yang keluar sedikit menurut standar nasional, isi kolostrum adalah 150-200 ml perhari.

R ASI Transisi dan Prolifasi

ASI dimulai disekresikan sebagai ASI yang diproduksi antara hari keempat dan sepuluh, setelah kolostrum stage sebelum ASI berkembang. Volume susu bertambah dan mengalami perubahan warna dan komposisi, lemak turun, waktu 1 minggu. Kadar protein dan immunoglobulin menurun, sementara kadar laktosa dan lemak meningkat.

a. ASI Matur atau Mating

Mula hari kesepuluh, ASI matang dihasilkan. ASI yang berwarna putih dianggap matang. ASI matang tidak menggumpal saat dipanaskan, hanya umumnya putih. Susu formula diberikan sebagai ASI yang keluar awal usia satu dalam 5 menit awal, ini lebih cepat di

formik. Memiliki formula tinggi: lemak, gula, protein, mineral, serta kandungan air, serta rendah lemak.

Adapun tipe ASI yaitu :

- 1) Saat menyusui dimulai, formik juga dikenal sebagai fore milk, dikeluarkan dari tingkat penyusuan. Dibandingkan dengan hind milk, lebih banyak dan encer. Selain itu, Formik memiliki kandungan lemak yang tinggi sehingga amat penting bagi perkembangan otak bayi. Affiano (2019)
- 2) Hind milk lebih sedikit dibandingkan formik dan muncul saat memiliki 30-60 hari. Kandungan lemak hind milk yang tinggi sangat penting untuk pertumbuhan, produksi energi, dan perlindungan organ-organ penting bayi yang sedang berkembang.

4. Manfaat Pemberian ASI

Majelis Kesehatan Dunia (WHA) menyatakan bahwa anak-anak memperoleh hal terbaik dari pertumbuhan dan perkembangan terbaik. Kita sadar bahwa sumber nutrisi utama bagi bayi adalah ASI. Karena ASI yakni sumber nutrisi utama bagi bayi dan merupakan pemberian yang kaya terhadap banyak penyakit infeksi, maka ASI sangat bermanfaat bagi ibu dan bayi. ASI dapat membantu menurunkan faktor risiko kanker payudara pada ibu (Maryada, 2018)

Selagi berdasarkan [kemampuan kesehatan populasi Indonesia akan semakin meningkat ASI yaitu:](#)

- a. ASI dapat mengurangi risiko ibu.

- e. ASI dapat meningkatkan sistem kekebalan bayi.
- f. ASI dapat membantu hubungan母子 (ibu-bayi).
- g. ASI dapat membantu anak menjadi lebih pintar.
- h. Susu ibu ASI lebih baik daripada dalam susu formula untuk perkembangan otak anak.
- i. ASI dapat mengurangi biaya rumah tangga karena gratis.

C. Konsep Dasar Suku Kadal

1. Pengertian

Mamalia adalah yang disebut oleh para kadal, suku kadal ini kaya akan fauna-fauna masyarakat. Tumbuhan seperti alami memproduksi kefirasi, kadal disebut sebagai hewan hipocritisme, yang dapat membantu kadal, saat itu mungkin dulu, memproduksi lebih banyak ASI. Akibat polifasi, serot, paritoid, dan kelompok lain yang membantu meningkatkan dan mempercepat produksi ASI juga dapat diartikan dengan tahapan dalam suku kadal, bersama dengan bentuk produksi seperti kadal (Gibson et al., 1911).

a. Klasifikasi Kadal

Kingdom	Plantae (Tumbuhan)
Subkingdom	Tracheobionta
Super Divisi	Spermatophyta (Menghasilkan biji)
Divisi	Magnoliophyta (Tumbuhan berbunga)
Kelas	Magnoliopsida (Berkeping dua / dikotil)
Sub kelas	Rosales

Ordo	Fabales
Famili	Fabaceae (Baké polong-polong)
Genus	Oxytropis
Spesies	<i>Oxytropis max d. i. Murr.</i>

Schlegel, Hume, Nicolson, Schlegel, Schlegel, Oxytropis, Haeckel, Haeckel, Murr.
(Harvey, 1919).

A. Kandungan Kacang Kedelai

Tabel 1.1 Kandungan gizi dalam tiap 100 gram Kacang kedelai

Komponen Gizi	Kandungan Gizi
Kalori (kcal)	131,00
Protein (gr)	34,00
Lemak (gr)	19,19
Karbohidrat (gr)	34,80
Isolat (mg/L)	9,56
Flavonoid (mg/g)	4,20
Kalsium (gr)	117,80
Fosfor (gr)	563,00
Sodium (mg)	1
Zat besi (mg)	8,20
Vitamin A (SI)	110,00
Vitamin B1 (mg)	1,01
Vitamin B2 (mg)	1,04
Riboflavin (mg)	0,175
Asam pantotemat (mg)	0,187
Isolat (mg)	47,3
Lemak (mg)	77,4
Serat (mg)	66
Threonin (mg)	71,3
Isoleusin (mg)	41,5
Tryptophan (mg)	11,5
Valin (mg)	47,6
Asam lemak jenuh (mg)	40,48
Asam lemak tak jenuh (mg)	51,40
Air (mg)	10,80
Kolesterol (mg)	0,0

Sumber : Nani Harwinaty, 1919.

2. Manfaat susu kedelai untuk ibu menyusui

Karena susu kedelai dibuat tanpa periode dan organik, susu ini mengurangi risiko alergi bagi ibu menyusui, sehingga menjadi sumber protein dan asam lemak alternatif yang murah dan sehat untuk ibu menyusui.

Manfaat susu kedelai untuk ibu menyusui :

- Memfasilitasi produksi ASI karena mengandung vitamin B6 yang baik, yang dapat meningkatkan sekresi dari ibu menyusui. Produksi hormon prolaktin meningkat ketika menyusui, dan produksi ASI meningkat dengan cepat.
- Kedelai mengandung asam lemak untuk mendukung perkembangan bayi dan mengandung nutrisi seperti vitamin A, protein, dan lemak yang diperlukan bayi untuk mendapatkan asupan nutrisi melalui ASI.
- Susu kedelai untuk ibu menyusui dapat meningkatkan persentase lemak tubuh mengandung serat dan mengurangi risiko konstipasi.
- Karena susu kedelai mengandung vitamin B12, dapat memberikan manfaat energi.
- Sebagai sumber energi, tubuh dapat mengolah karbohidrat dan lemak susu kedelai, menghasilkan energi untuk ibu menyusui (Puspitarini, 2010).

B. Konsep Asuhan Keperawatan Post partum

1. Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah proses kerja yang dilakukan suatu proyek, kegiatan tugas, dan melaksanakan suatu layanan, hal ini tidak terbatas pada kegiatan yang dilakukan satu kali saja melainkan pada proyek yang sedang berjalan dan terus menerus dan dimaksudkan untuk mencapai tujuan tertentu. Ummu Nurdi, Implementasi merupakan kegiatan penting yang pertama mencapai proses, setelah untuk tujuan dan hasil yang diharapkan, serta penyusunan jaringan kerja dan tindakan yang efektif (Guntur, Selawan). Perawat sangatlah tahap implementasi dengan membuat efek dari tahap di dalam perawat (tanggung jawab dalam kegiatan) dan hasil pengamatan. Perawat melaksanakan dan menggunakan ilmu pengetahuan untuk perencanaan yang dilaksanakan dalam perencanaan. Memberikan pelayanan bila perawat merupakan salah satu intervensi keperawatan yang dapat digunakan untuk mengurangi risiko infeksi pada ibu hamil (Nortia, 2019).

2. Evaluasi Keperawatan

Menurut A.D. Boprikary, pengertian evaluasi mengacu pada proses atau hasil bersama yang terlibat dalam meningkatkan jumlah kualitas. Khususnya secara evaluasi mengacu pengukuran dan digambarkan sebagai suatu langkah penelitian untuk menilai semua data kasualitas dan semua penelitian guna menentukan portanya efektivitas kapuasan (Amari, 2016). Dalam konteks ini, evaluasi mengacu pada tahap pertama dan terakhir dari proses penelitian. Ini adalah kegiatan yang dimulai, dilaksanakan, dan diakhiri ketika proses dan profesional kesehatan menilai

Keterampilan pasien untuk memberikan tanggapan dari klien dalam menghadapi masalah serta hasil dan pengaruh rencana perawatan perlu dipahami secara kritis. Keistimewaan langkah kritis dalam proses pemahaman karum hasil evaluasi merupakan aspek kritis perawat harus diaccesikan atau diolah (Kusler et al., 1990) dalam Novita (2019).

BAB III METODE STUDI KASUS

A. Jenis dan Desain Studi Kasus

Desain penelitian adalah rencana studi yang dikembangkan untuk membantu peneliti menjawab pertanyaan penelitian. Desain penelitian menurut Setiadi (2019) adalah jenis studi yang dipilih untuk mencapai tujuan tertentu dan bernilai sebagai data dan panduan untuk mencapai tujuan tersebut.

Metode penelitian dalam penelitian Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menggunakan metode peneliti deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Metode deskriptif adalah menggambarkan (memaparkan) peristiwa secara sistematis. Adapun yang akan dideskripsikan adalah implementasi pendidikan non formal dalam peningkatan produksi ASI pada post partum di RSUD Andi Makkassu Kota Pangkajene.

B. Subjek Studi Kasus

Subjek dari kasus ini yaitu implementasi pendidikan non formal dalam peningkatan produksi ASI pada post partum di RSUD Andi Makkassu Kota Pangkajene. Dalam studi kasus ini adalah 1 orang ibu pasca post partum. Adapun kriteria sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien dengan post partum
- b. Pasien yang sudah menjadi participant (informed consent)
- c. Pasien yang tidak memiliki alergi terhadap makanan dan minuman

d. Pasien yang mengalami kondisi penuh

2. Kriteria Ekskusi

a. Pasien tidak kooperatif dan tidak ingin *menjadi responden*

b. Pasien yang mengalami pembedan kesakitan

C. Fokus Studi

Fokus studi dalam penelitian ini adalah implementasi pemberian susu *kedelai* untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu *post partum*.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional yang dibuat oleh peneliti tentang fokus studi yang diteliti dalam penelitian kuantitatif adalah ini adalah

1. Implementasi Pemberian Susu Kedelai yaitu suatu tindakan pemberian minuman susu kedelai kepada neonatus neon yang diberikan sebanyak 110 ml pada ibu *post partum* Dengan Standar Operasional (SOP) selama 3 hari pada waktu pagi dan sore hari.
2. Peningkatan Produksi ASI yaitu proses pembentukan ASI yang melibatkan hormon prolaktin dan hormon oksitosin, dengan penekanan variabel dependen Produksi ASI dengan kuantitas observasi yang berdasarkan catatan dan evaluasi setiap hari sebelum dan sesudah pemberian susu kedelai kepada neonatus.
3. Ibu *post partum*, yang ingin bekerja sama untuk meningkatkan produksi ASI, berada dalam fase setelah plasenta keluar dan berumur sekitar satu hingga tiga hari, di mana selama itu pada organ-organ reproduktifnya pulih seperti sebelum hamil.

D. Instrumen Studi Kasus dan Metode Pengumpulan Data

1. Instrumen Studi Kasus

- a. Lembar Deskripsi
- b. Lembar rencana
- c. Lembar SOP pemberian sari ketanai

2. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data awal bertujuan untuk mendapatkan karakteristik subjek, yaitu :

Nama, umur, pekerjaan, status ekonomi, jenis kelamin dan lainnya.

Sedang instrumen yang dapat digunakan adalah :

- a. Pengamatan (Observation), yaitu suatu teknik pengumpulan data dengan mengamati langsung objek yang diteliti.

b. Wawancara (Interview)

Melakukan wawancara langsung dengan pasien dan para petugas untuk mengumpulkan data secara subjektif serta menggali data mengenai ibu setiap siklus pemberian tindakan.

E. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

1. Lokasi

Tujuan pengumpulan data kasus ini dilaksanakan di rumah perawatannya Mayor di RSUD Andi Makassar Kota Pangkep.

2. Waktu

Waktu penelitian dilaksanakan akan dilaksanakan pada bulan Februari sampai Mei 2014.

G. Analisis Data dan Penyajian Data

Penyajian data dilaksanakan dengan desain studi kasus. Dalam pengolahan dilakukan pemerknaan data dan disajikan secara sistematis. Untuk evaluasi prosedur berdasarkan kesesuaian oleh peneliti dan hasil ke satu simpul hasil ke tiga dengan prosedur yang telah digunakan.

H. Ethnografi Kasus

Kasus penelitian melibatkan subjek manusia secara langsung, pertimbangan ini dari etika penelitian sangat penting. Hal ini terutama berlaku untuk penelitian kepustakaan. Sri Lohadi J (1010).

Mendapat etika yang harus dipertimbangkan secara lain:

1. *Informed Consent* (persetujuan)

Yaitu suatu kesepakatan antara peneliti dengan responden dengan menyimpulkan penjelasan yang jelas tentang tujuan observasi untuk menjadi responden. Maksudnya situasi subjek memahami tujuan serta maksud observasi. Penelitian dan keterbatasannya jika subjek ada, peneliti harus mematuhi hak subjek begitu saja.

2. *Confidentiality* (Tanpa Nama)

Menggunakan permasalahan yang terlibat apabila menggunakan subjek penelitian dengan tidak mencantumkan atau tidak menggunakan identitas memberikan di formula akumulasi data atau hasil observasi yang akan ditulis.

2. Confidentiality (Kerahasiaan)

Macquib ~~ini~~ mengartikan bahwa kerahasiaan informasi, kelompok peneliti, dan masalah lainnya terjamin. Hanya kelompok data tertentu yang diketahui dalam kelompok penelitian, dan semua data yang dikumpulkan akan dijaga kerahasiaannya.



HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Studi kasus ini dilakukan di RSUD Andi Makkassu Kota Parepare. RSUD Andi Makkassu merupakan salah satu rumah sakit umum yang berlokasi di Jalan Sarungmenan No.1, Bumi Harapan, Kecamatan Bodduri, Kecamatan Parepare, Kabupaten Selayut. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 11 sampai 15 Mei 2014 di ruang Rawat RSUD Andi Makkassu Kota Parepare diperoleh data melalui lembar wawancara, lembar observasi (pengamatan), pemberian skor tes. Adapun subjek dari penelitian studi kasus ini terdiri dari 1 responden perempuan yang mematuhi kriteria inklusi yaitu Ny. "M" dan Ny. "R".

2. Data Umum Subjek Penelitian

a. Identitas Klien 1

Klien Ny. "M" berusia 11 tahun, jenis kelamin perempuan, tinggal di rumah, bertempat di Jl. Bumi Harapan, bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga, tingkat pendidikan terakhir klien adalah SMA. Tanggal penelitian 11 Mei 2014 dan ini merupakan anak pertama. Adapun penanggung jawab klien adalah Tn. "R" suami klien.

Ketika dilakukan pengkajian tentang pengetahuan Ny. "M" terkait dengan Manfaat dari kedelai merah meningkatkan produksi ASI, klien mengatakan tidak mengetahuinya, tetapi klien pernah meminumnya.

b. Informan Klien II

Klien Ny. "S" Seriali II tahun, jenis kelamin perempuan, bergama Islam, berlatar di Lantap Kecamatan Temu, Desa Kaharna, Sekeloa, Kecamatan Ibo, Sumrah Tungg, tingkat pendidikan sekolah SL, Tanggal persalinan 11 Mei 2011 dan ini merupakan anak pertama. Adapun pengungkap jawaban klien adalah Ny. "I" orang tua klien.

Ketika dilakukan pengkajian tentang pengetahuan Ny. "S" terkait dengan Manfaat dari kedelai merah meningkatkan produksi ASI, klien mengatakan tidak mengetahuinya, tetapi klien pernah meminumnya waktu masih hamil.

2. Implementasi

Implementasi yang dilakukan adalah Implementasi **Pemberian Susu Kedelai Dalam Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum**. Teknik ini dilakukan 1 kali dalam sehari selama 2 hari.

a. Responden I

Pada tahap implementasi hal pertama, Responden mengatakan bersedia menjadi responden dan mengikuti arahan serta tindakan yang akan diberikan. Pada responden I Ny. "M" didapatkan dari responden mengatakan usanya tidak keluar, responden juga tidak mengetahui

manfaat menggunakan susu kedelai. Dilakukan pengkajian tingkat pengetahuan klien tentang manfaat susu kedelai dengan penyediaan panduan Standar Operasional Prosedur (SOP). Serta didapatkan data bahwa ada responden tidak menggunakan ASI, klien tersebut terlihat bingung. Responden menggunakan terlihat dengan informasi yang diberikan dan responden tampak kooperatif dan menunjukkan ketertarikan. Dalam melakukan penelitian implementasi, dengan meminta foto kepada responden untuk memotret ASI mereka dahulu dan hasil ASI yang didiskusikan ternyata tidak ada ASI yang keluar dan peneliti meminta responden minum minuman susu kedelai yang diberikan. Responden tampak minum habis 1 botol minuman instan susu kedelai pada pagi hari dan sore hari.

Pada tahap implementasi hari kedua. Pada Ny. M didapatkan data ASI responden mulai keluar sedikit. Responden menggunakan dan mengkonsumsi banyak sayur, buah, kacang-kacangan, dan tetap akan menggunakan minuman instan susu kedelai. Responden terlihat antusias mendengarkan dan responden juga terlihat paham dengan apa yang disampaikan. Dalam melakukan penelitian implementasi, dengan meminta foto kepada responden minum minuman susu kedelai yang diberikan. Responden tampak minum habis 1 botol minuman instan susu kedelai pada pagi hari dan sore hari.

Pada tahap implementasi pada hari ketiga. Pada Ny. M didapatkan data ASI responden sudah keluar dengan lancar, responden

mengalukan sering mengkonsumsi sayur, buah pisang dan pepaya, dan responden juga tetap akan mengkonsumsi minuman (teh) yang sedikit. Dalam melakukan penelitian implementasi, dengan meminta izin kepada responden untuk memenuhi minimum dua kedelai yang diberikan. Responden tetap memiliki lebih 1 bowl minimum dalam satu kedelai pada pagi hari dan sore hari, lalu peneliti meminta izin kepada responden untuk memenuhi ASI responden dan di dapatkan ASI yang keluar sebanyak 5ml.

b. Responden II

Pada tahap implementasi hari pertama, Responden menggunakan sendiri menjadi responden dan mengikuti arahan serta tindakan yang akan diberikan. Pada responden II N₂ "S" didapatkan data responden menggunakan ASI responden tidak keluar, responden juga tidak mengetahui masalah mengkonsumsi satu kedelai. Dilakukan pengisian tingkat pengetahuan responden tentang manfaat satu kedelai dengan menggunakan pada Standar Operasional Prosedur (SOP). Serta didapatkan data pagi sore klien tidak mengeluarkan ASI, responden terlihat bingung. Responden menggunakan teriuk dengan informasi yang diberikan dan responden tetap kooperatif dan menunjukkan ketertarikan. Dalam melakukan penelitian implementasi, dengan meminta izin kepada responden untuk memenuhi ASI sedikit dibedu dan hasil ASI yang didapatkan ternyata tidak ada ASI yang keluar, dan meminta responden memenuhi minimum satu kedelai yang

diberikan. Responden tingkat menengah habit 1 hasil minimum harian was kedelai, pada pagi hari dan sore hari.

Pada tahap implementasi hari kedua, Pada Ny. "S" didapatkan data ASI responden mulai keluar sedikit. Responden mengatakan akan mengkonsumsi banyak sayur, buah, kacang-kacangan, dan telur akan mengkonsumsi minuman instan was kedelai. Responden terlihat antusias mendengarkan dan responden juga terlihat paham apa yang disampaikan, responden juga akan sering menyusui bayinya. Dalam melakukan penelitian implementasi, dengan meminta izin kepada responden untuk meminta minimum was kedelai yang diberikan responden tingkat menengah habit 1 hasil minimum harian was kedelai pada pagi hari dan sore hari.

Pada tahap implementasi hari ketiga, Pada Ny. "S" didapatkan data ASI responden mulai keluar banyak. Responden mengatakan sering mengkonsumsi sayur, buah, dan telur akan mengkonsumsi minuman instan was kedelai. Dalam melakukan penelitian implementasi, dengan meminta izin kepada responden untuk meminta minimum was kedelai yang diberikan. Responden tingkat menengah habit 1 hasil minimum harian was kedelai pada pagi hari dan sore hari, lalu peneliti meminta izin kepada responden untuk meminta ASI responden dan di dapatkan ASI yang keluar sebanyak 3ml.

Tabel 4.1 Distribusi Keberhasilan Implementasi Pemberian Susu Kental Dalam Pengetahuan Produk ASI Pada Post Partum di RSUD Anah Makassar Kota Parepare tahun 2014

No.	Klien	Keberhasilan
1.	Ny. M	Berhasil
1.	Ny. S	Berhasil

Sumber : Data primer 2014

Dari hasil data menunjukkan tingkat keberhasilan setelah dilakukan tindakan pemberian minimum susu kental instan, dapat diketahui bahwa kedua klien berhasil karena tingkat produksi ASI kedua klien cukup

B. Pembahasan

1. Produksi ASI setelah pemberian susu kental

Berdasarkan hasil penelitian terdapat 1 responden di post partum sebagai pemberi susu kental menunjukkan bahwa pengetahuan ASI hari pertama belum keluar. Pada responden (Ny. M) dan (Ny. S) mengungkapkan bahwa sama-sama belum mengetahui di pada hari pertama, lingkungan tersebut ditolong oleh posyandu Mortalis (2015) dan keluarga/teman yang mempengaruhi pengaruh pemberian ASI, antara lain kondisi psikologis ibu, makanan yang dikonsumsi, pola istirahat, dan aktivitas.

Ketika produksi ASI tidak lancar atau tidak sempurna, ibu akan menggunakan pendekatan yang lebih untuk menyesuaikan bayi dan mengganti ASI dengan susu formula yang disediakan. Oleh sebab itu, sangat penting perlu bantuan agar proses menyusui bayi dapat berjalan dengan baik agar ASI dapat terus bertambah. Salah satu cara penunjangnya

tersebut adalah melalui konsumsi bahan makanan yang dapat merangsang aktivitas proses tersebut, yaitu susu kedelai (Dewah et al., 2011).

Menurut penelitian (Eliza, 2019), menunjukkan bahwa susu kedelai memiliki banyak manfaat bagi kesehatan, terutama bagi ibu menyusui. Kacang susu kedelai tinggi protein dan mengandung kalsium, yang dapat merangsang produksi ASI melalui hormon prolaktin dan oksitosin serta zat-zat lain seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid, dan zat-zat lainnya.

Hal ini kemudian mendorong peneliti untuk memberikan susu untuk menggunakan susu kedelai untuk meningkatkan produksi ASI responden.

2. Protokol ASI Setelah Pemberian Susu Kedelai

Indikator hasil penelitian menunjukkan bahwa saat Responden (B) post partum sudah diberikan susu kedelai produksi ASI meningkat. Dimana dilihat dari 1 responden yang diberikan susu kedelai diberikan responden pertama ASI yang keluar sebanyak 50 ml dan responden kedua ASI yang keluar sebanyak 30ml. penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nugroho et al., (2019) mengenai *effect of soy milk consumption on postpartum mothers on breast milk production in Beijing* (Leleng, Rengas, Angkaly, Prayogo). Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan susu kedelai, banyak ibu yang responden (95,5%) mengalami kelancaran peningkatan produksi ASI.

Peneliti menyimpulkan bahwa adanya peningkatan produksi ASI pada ibu post partum setelah menggunakan susu kedelai selama 3 hari.

berturut-turut. Berdasarkan hasil penelitian, 1 responden telah mengalami peningkatan produksi ASI setelah diberikan susu kedelai dalam bentuk susu kedelai instan yang dapat meningkatkan hormon oksitosin dan prolaktin, akibat polyploid, arecol, flavonoid dan isoflavan lainnya sehingga mampu meningkatkan produksi ASI.

Walaupun didapatkan perbedaan yang sama dan pemberian susu kedelai dengan jumlah yang sama ternyata terdapat perbedaan hasil dari hari pertama sampai hari ketiga yaitu responden 1 dari 0-30ml dan responden 2 dari 0-30ml. Adapun perbedaan hasil tersebut dikarenakan pada responden ke-1 mengalami stres dan kurangnya waktu istirahat itu.

Melalui wawancara ahli kesehatan, peternakan perikanan, kesehatan masyarakat dan faktor asupan nutrisi hasil faktor gizi, saat lahir, saat kelahiran saat melahirkan, kesehatan mental dan emosional, asupan gizi, dan kadar lainnya, semuanya memiliki pengaruh yang signifikan terhadap produksi ASI, saat lahir, kesehatan mental, era era fisik, psikis, kebiasaan makan, dan penggantian alkohol.

Proses dan pengaliran ASI dipengaruhi oleh faktor internal, seperti yang diungkapkan oleh Nara Ricky (2018). Produksi ASI juga akan menurun jika ibu sangat kelelahan atau kurang tidur.

Kemudian faktor lainnya yaitu Stres. Stres adalah suatu peristiwa atau keadaan yang menyebabkan seseorang merasa terancam dan menimbulkan gejala fisik dan psikologis. Stres menimbulkan perasaan dan

peranannya. Respons tersebut dapat diprediksi akan mempengaruhi suasana hatinya.

Menurut (Fetimat, Azzah, 2019). Hal ini bisa menunjukkan bahwa kondisi emosi dalam bekerja menjadi salah satu hal yang membuat ibu menyusui stres, dan hal ini juga berdampak pada pemberian ASI eksklusif. Karena laki-laki sibuk dengan pekerjaan, mereka menghabiskan lebih sedikit waktu di rumah dan lebih sedikit waktu bersama istri, membuat istri menyusui. Ibu juga mengalami orang yang paling dekat dengan seorang wanita pada saat hamil, melahirkan, dan menyusui sudah melahirkan. Dukungan suami mempengaruhi kondisi psikologis ibu yang selanjutnya mempengaruhi keberhasilan menyusui.

Jumlah stres dalam ASI yang diprediksi akan meningkat ketika mengalami ketidaknyamanan saat berada di tempat tidur. Karena jumlah stres dalam ruangan lebih sedikit, ibu merasa kurang puas dan gelisah. Agar dapat menyusui secara efisien, ibu yang stres harus belajar bagaimana mengendalikan stres mereka. Stres juga dapat berdampak pada proses menyusui. Misalnya, ibu harus mungkin menghadapi tantangan termasuk ketidihan, produksi ASI yang rendah, lecet pada puting, dan maloklusi yang gelisah. Stres dapat berdampak pada proses menyusui dan produksi ASI. Ketiduran postpartum ASI eksklusif juga dipengaruhi oleh stres. Meskipun stres dapat berdampak pada produksi ASI, keberhasilan menyusui berkaitan dengan produksi ASI (Ulin & Setiawati, 2010).

Setelah mengetahui faktor yang mempengaruhi ketahanan produksi ASI peneliti menyimpulkan juga bahwa terdapat pengaruh pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu post partum. Hal tersebut dikarenakan susu kedelai merupakan minuman olahan yang dibuat dari biji kacang kedelai memiliki banyak kandungan gizi dan manfaat. Dalam susu kedelai terdapat isoflavon, alkaloid, protein, steroid, dan sterol lainnya yang menunjang kelainan olahan dan produksi yang efektif dalam meningkatkan dan memperluas produksi ASI.

Berdasarkan penelitian Yolanda (2010), telah dilakukan penelitian mengenai pengaruh susu soya terhadap peningkatan ASI ibu setelah melahirkan dan hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa susu soya mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan ASI. Soya kedelai mengandung isoflavon, salah satu bentuk flavonoid, sehingga meningkatkan susu kedelai sesuai dengan dan dalam dosis yang tepat dapat meningkatkan ASI menyusui hingga mencapai ketahanan tertinggi. Hal ini dicapai dengan cara Minis yang menyatakan bahwa anak tidak menerima terlalu banyak ASI. Pada dasarnya susu soya mengandung berbagai serat pangan dan vitamin yang diperlukan tubuh. Oleh karena itu, jika ibu rutin mengonsumsi susu kedelai setelah melahirkan akan memberikan efek positif bagi tubuh dan payudara sehingga meningkatkan produksi ASI (Yolanda, Nabuhut, et al., 2013).

Dengan demikian pengaruh pemberian susu kedelai pada ibu post partum sebelum dan setelah pemberian dengan perlakuan dan pemberian

atau dengan pendeh yang sama memberikan peningkatan serta efektif yang sebelumnya tidak terjadi dan tidak terlihat menjadi lancar. Namun adanya peningkatan produksi ASI responden yang dilakukan dengan mengurangi jumlah yang berbeda yang terjadi karena adanya faktor-faktor penghambatnya seperti stress dan kurangnya istirahat. Serta keaktifan dari ibu dalam membantu meningkatkan ASI yang diberikan secara teratur.

C. Keterbatasan Studi Kasus

1. Keterbatasan dalam observasi jika tidak bisa mengontrol makanan apa saja yang di konsumsi ibu setiap hari, pola tidur, dan keadaan psikologi ibu saat menyusui.
2. Terbatasnya waktu studi kasus sehingga penyusunan karya tulis ilmiah ini masih kurang maksimal dalam pengumpulan, pengolahan dan penyajian data sehingga penyajian laporan masih jauh dari kesempurnaan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah kami lakukan mengenai pengaruh pemberian susu kedelai terhadap ibu post partum di RSUD Andi Makassar, maka dapat disimpulkan bahwa pemberian susu kedelai pada ibu post partum mengikuti perilaku kelahiran ASI dengan cara menggunakan susu kedelai secara rutin dan juga ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kelahiran ASI ibu post partum.

B. Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan masyarakat semakin pada ibu menyusui dapat menggunakan susu kedelai sebagai alternatif untuk mencapai pertumbuhan tercapai ketahanan produksi ASI.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan mampu untuk menjadi sumber informasi dan pengetahuan, untuk meningkatkan keajaiban ibu menyusui.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Perlu dilakukan penelitian lanjutan mengenai pengaruh susu kedelai terhadap kelancaran ASI dengan metode yang lain dan dengan populasi yang lebih besar.

DAFTAR PUSTAKA

- Edika. (2019). Pengaruh Suhu Kandang Terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Bui Nila di RW BINA SERAT BANTAR, *jurnal Kehidupan*, 7(1), 1019-24-30.
- Fahriat, Asrul. (2018). Hubungan Bioteknologi, Pakan Dengan Stress Bu Mengkudu Di Dusun Leksari Sumilasa Wilayah Kerja Upt Puskesmas Leksari Prima *jurnal (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 4(1), 74-80.
- Ginting, D. M., Manurung, J., Murni Ginting, W., & Husni, M. (2011). Pengaruh pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi asi pada bu menyusu di desa Mangga Dua Dusun III Kecamatan Tanjung Beringin Kabupaten Serdang Bedagai. *Jurnal Kemanusiaan*, 2(1), 161-164.
- Munahadi. (2019). *Alat-alat Kebidanan Pada Ibu Nila Yogyakarta*. Garjan Publishing.
- Murni, N.K., and Asih, N.P. (2019). 'Faktor-faktor Pendukung Ibu Dalam Memberikan Asi Eksklusif di UPT Puskesmas II Dengan Bant', *Jurnal Kesehatan Terpadu*, 1(1), pp 11 - 16.
- Muryanti Asik. (2015). *Teori dan Manajemen Dairi, Asi Eksklusif Dan Manajemen Laktasi*.
- Natu Rofey. (2018). *ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui*. jogyakarta: Nita Media.
- Neangli, W.S., et al. (2010). 'Effect of Soy Milk Consumption on Postpartum Mothers on Breast Milk (AM) Production in Rengas Telang Regency, Bengkulu Province', *EAS Journal of Nutrition and Food Sciences*, 1(1), pp 11-16.
- Norita, I. (2019). Asuhan Keperawatan pada Ny. S Pusi Partum persalinan (Persalinan) dengan persalinan spontan (suar syeri) dengan karies dengan (Niel 0,9%) di rumah KB KID RSUD Achmad Mochtar Bukittinggi Bukit Tinggi. *Revisi Skies Perulu*.
- Rubayn, A.P. (2019). *Praktikum Praktikum Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Deepublish.
- Sinadi, D. (2019). Analisis Keefektifan proses awal awal SMA Bakti ini model pembelajaran penelitian berorientasi sains teknologi masyarakat. *Jurnal Pjw Mpu*, 13(1), 174-179.
- Sugiatining, E.D. (2018). *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Turaida et al (2011). 'Pengaruh Pemberian Susu Kedelai Terhadap Produksi ASI pada Ibu Post PartumSyamunah Literature Review', *Manuskrip NIKKUS Kesehatan Kallim*.
- Utah et al. (2011). 'Pengaruh Pemberian Susu Kedelai Terhadap Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Menyusui'. *Jurnal Timoritas Gorda*.
- Utah, D., & Setiawati, Y. (2010). Tingkat Stress Ibu Menyusui Dan Pemberian Asi Pada Bulan Pertama. *Jurnal Ilmiah: media informasi kesehatan, pengembangan dan IPTEK*, 16(1), 12-22.
- Wahyuningih, I. (2019). Asuhan Keperawatan pada Ibu Pusi partum Persalinan dengan Masalah Keperawatan Ketidaklancaran Produksi ASI di Ruang

3. Sili, Walidah. RSU Muhammadiyah Ponorogo (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).
4. Wibisono, D. A. (2010). *Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Primipara Yang dirawat di Rumah Sakit*. Balikpapan : Pustaka Komunitas Sejahtera.
5. Widyawati (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui Pada Sifat Keolahan*.
6. WHO (2011). *Exclusive Breastfeeding For Optimal Growth, Development And Health Of Infants*. World Health Organization.
7. Yulenda, D. (2010). *Pengaruh Promosi Sasi Kelelah Terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum* Systematic Literature Review'. Manuskrip Pustaka Komunitas Kahini (Purpura).

ORIGINALITY REPORT

27%

SIMILARITY INDEX

25%

INTERNET SOURCES

13%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

repository.poltekkes-kaltim.ac.id

Internet Source

3%

2

repository.poltekkes-tjk.ac.id

Internet Source

2%

3

eprints.aiska-university.ac.id

Internet Source

2%

4

ejurnalmalahayati.ac.id

Internet Source

1%

5

eprints.ukh.ac.id

Internet Source

1%

6

123dok.com

Internet Source

1%

7

Submitted to Badan PPSDM Kesehatan
Kementerian Kesehatan

Student Paper

1%

8

jurnal.stokbinaguna.ac.id

Internet Source

1%

9

docobook.com

Internet Source

1%

10	jurnal.unprimdn.ac.id Internet Source	<1 %
11	www.researchgate.net Internet Source	<1 %
12	repository.um-surabaya.ac.id Internet Source	<1 %
13	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	<1 %
14	ecampus.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	<1 %
15	repo.stikesperintis.ac.id Internet Source	<1 %
16	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1 %
17	Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta Student Paper	<1 %
18	repository.i3l.ac.id Internet Source	<1 %
19	jurnal.globalhealthsciencegroup.com Internet Source	<1 %
20	eprints.unisa-bandung.ac.id Internet Source	<1 %
21	jurnal.univrab.ac.id Internet Source	

<1 %

22

keperawatan.poltekkes-mks.ac.id

Internet Source

<1 %

23

digilibadmin.unismuh.ac.id

Internet Source

<1 %

24

eprints.uny.ac.id

Internet Source

<1 %

25

Diah Argarini, Retno Widowati, Luthfiah Qolby Shalsabilla. "Factors Related To The Successful Breastfeeding Of Exclusive Breastfeeding At Bidan Ritta's Clinic, Depok", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2022

Publication

<1 %

26

digilib.unila.ac.id

Internet Source

<1 %

27

repository.poltekkesbengkulu.ac.id

Internet Source

<1 %

28

repository.ub.ac.id

Internet Source

<1 %

29

text-id.123dok.com

Internet Source

<1 %

30

journal.polita.ac.id

Internet Source

<1 %

31	easpublisher.com Internet Source	<1 %
32	ejurnal.stikesprimanusantara.ac.id Internet Source	<1 %
33	ojs.stikeskeluargabunda.ac.id Internet Source	<1 %
34	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	<1 %
35	e-journal.akesrustida.ac.id Internet Source	<1 %
36	es.scribd.com Internet Source	<1 %
37	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	<1 %
38	Merissa Laora Heryanto, Yuniar Rahmawati, Mutia Agustiani Moonti, Tia Srimulyawati. "Air rebusan simplisia daun pepaya dan pijat akupresur terhadap kelancaran pengeluaran ASI", Jurnal Pemberdayaan dan Pendidikan Kesehatan (JPPK), 2024 Publication	<1 %
39	ojs.fdk.ac.id Internet Source	<1 %
40	bedahpenyakit.blogspot.com Internet Source	<1 %

41	journal-mandiracendikia.com Internet Source	<1 %
42	Submitted to Konsorsium 4 Perguruan Tinggi Swasta Student Paper	<1 %
43	www.repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	<1 %
44	docplayer.info Internet Source	<1 %
45	reproductive-health-journal.biomedcentral.com Internet Source	<1 %
46	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	<1 %
47	Verawaty Fitrinelda Silaban, Inggriani Friska Bidaya, Safdamai Yana Loi. "Pengaruh Pemberian Susu Kedelai terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Post Partum di Klinik Pratama Mariana Medan", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2023 Publication	<1 %
48	digilib.unisayogya.ac.id Internet Source	<1 %
49	ejurnal.stikespantikosala.ac.id Internet Source	

<1 %

50

hanifahnaa.blogspot.com

Internet Source

<1 %

51

makassar.tribunnews.com

Internet Source

<1 %

52

repository.unjaya.ac.id

Internet Source

<1 %

53

stikes-nhm.e-journal.id

Internet Source

<1 %

54

Submitted to ukb

Student Paper

<1 %

55

Submitted to Konsorsium PTS Indonesia -
Small Campus II

Student Paper

<1 %

56

eprints.poltekkesjogja.ac.id

Internet Source

<1 %

57

id.theasianparent.com

Internet Source

<1 %

58

jurnalprodi.idu.ac.id

Internet Source

<1 %

59

stikes-bhaktipertiwi.e-journal.id

Internet Source

<1 %

60

Ni Luh Linda Ayuni Tania, Titih Huriah.
"Effectiveness of oxytocin massage for breast
milk production: a literature review", Jurnal
Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan, 2023

Publication

<1 %

61

Nurbaya Nurbaya, Najdah Najdah, Sukardi
Sukardi, Kaprawi Rahman. "Pengetahuan
Kader Posyandu dan Ibu Balita Tentang
Pemberian Asi Pada Masa Pandemi Covid-19
di Wilayah Kerja Puskesmas Campalagian",
Jurnal Kebidanan Malakbi, 2023

Publication

<1 %

62

Siti Munawaroh, Wiwin Widayani. "CASE
STUDY IN HIGH RISK PREGNANCY",
INTERNATIONAL CONFERENCE ON
INTERPROFESSIONAL HEALTH
COLLABORATION AND COMMUNITY
EMPOWERMENT, 2022

Publication

<1 %

63

Sri Dariyah, Titin Eka Sugiatini. "Efektifitas
Antara Jamu Gapyokan Terhadap Pemberian
Asi Pada Masa Nifas di BPM Bidan Asah",
Malahayati Nursing Journal, 2024

Publication

<1 %

64

ejournal.nusantaraglobal.ac.id

Internet Source

<1 %

65

Submitted to fpptijateng

Student Paper

<1 %

66

hamil.co.id

Internet Source

<1 %

67

jks.fikes.unsoed.ac.id

Internet Source

<1 %

68

journal.unigres.ac.id

Internet Source

<1 %

69

jurnal.poltekrmfh.ac.id

Internet Source

<1 %

70

menyusui.info

Internet Source

<1 %

71

seminar.uad.ac.id

Internet Source

<1 %

72

Anar Cahyono, Mariah Ulfah, Rahmaya Nova Handayani. "Pengaruh Peran Petugas Kesehatan dan Bapak Peduli Asi Eksklusif (Baper Asiek) Terhadap Perilaku Ibu dalam Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga". Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah, 2020

Publication

<1 %

73

Arsi, Ranida, Rejeki, Sri, Zulfa, Achmad. "METODE SPEOS (STIMULASI PIJAT ENDORPHIN, OKSITOSIN, DAN SUGESTIF)

<1 %

DALAM MENINGKATKAN PRODUKSI ASI IBU
POST PARTUM", Indonesian National Nurses
Association (INNA) of Central Java, 2021

Internet Source

74

Servasia Karolin Ene, Selasih Putri Isnawati
Hadi, Lia Ayu Kusumawardani. "Pengaruh
Terapi Akupresur terhadap Peningkatan
Produksi Asi pada Ibu Post Partum:
Systematic Literature Review", Malahayati
Nursing Journal, 2022

Publication

<1 %

75

anyflip.com

Internet Source

<1 %

76

bagussmustika.blogspot.com

Internet Source

<1 %

77

core.ac.uk

Internet Source

<1 %

78

jurnal.umpar.ac.id

Internet Source

<1 %

79

meramu-obat-herbal.blogspot.com

Internet Source

<1 %

80

www.bengkulutoday.com

Internet Source

<1 %

81

ejr.stikesmuhkudus.ac.id

Internet Source

<1 %

82

Edyanto Edyanto. "Integritas Birokrat Garis Depan (Street Level Bureucrats) Dalam Pelayanan Kesehatan Gratis di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) ANDI MAKKASAU KOTA PAREPARE", Jurnal Ilmu Pemerintahan : Kajian Ilmu Pemerintahan dan Politik Daerah, 2017
Publication

<1 %

83

Fadjriah Ohorella, Mudyawati Kamaruddin, Nahira Kandari, Nurhidayat Triananinsi. "EFEKTIFITAS AROMATHERAPY UAP LAVENDER DAN PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS", Jurnal Kebidanan Malahayati, 2021
Publication

<1 %

84

Ira Titisari, Rahajeng Siti Nur Rahmawati. "Perbandingan Efektifitas Kombinasi Teknik Marmet Dan Pijat Oksitosin Dengan Breast Care Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum", Jurnal Ilmu Kesehatan, 1970
Publication

<1 %

85

Tri Adi Nugroho, Agung Mufreni, Rizki Yeni Wulandari, Wisnu Probo Wijayanto. "Effectiveness of the Use Hospital Information And Management System (SIMRS) For Services Based on Hot-Fit Theory", Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan, 2022
Publication

<1 %

Exclude quotes: Off

Exclude matches: Off

Exclude bibliography: Off